

Cambridge Medical Library

Trois cas de désir de changer de sexe

Thèse

préparée à la Maison de Santé de Préfargier, sous la direction du
Docteur Riggensbach, et à la Clinique psychiatrique universitaire de
Lausanne, sous la direction du Professeur Steck,

et

présentée à la Faculté de Médecine de l'Université de Lausanne
pour l'obtention du grade de
docteur en médecine

par

GEORGES AUBERT

Médecin diplômé de la Confédération Suisse



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153514_0039

Trois cas de désir de changer de sexe

Thèse

préparée à la Maison de Santé de Préfargier, sous la direction du
Docteur Riggenbach, et à la Clinique psychiatrique universitaire de
Lausanne, sous la direction du Professeur Steck,

et

présentée à la Faculté de Médecine de l'Université de Lausanne
pour l'obtention du grade de
docteur en médecine

par

GEORGES AUBERT

Médecin diplômé de la Confédération Suisse

Le Conseil de la Faculté de Médecine de l'Université de Lausanne, après avoir pris connaissance des rapports favorables de MM. les professeurs STECK et BOVEN et sans se prononcer sur les opinions du candidat, autorise l'impression de la thèse intitulée : «Trois cas de désir de changer de sexe » présentée par Monsieur Georges AUBERT pour l'obtention du grade de Docteur en médecine.

Lausanne, le 24 octobre 1947.

Le Doyen ;

Dr P. DECKER.

Affectueusement

à mes parents

*pour tout l'encouragement qu'ils ont
apporté à mes études et à ce travail*

à ma fiancée

*dont la douce féminité me délivre du
cauchemar de l'homme-femme*

J'ai le plaisir d'exprimer ici ma reconnaissance et mes remerciements sincères :

à Monsieur le Docteur Otto RIGGENBACH, qui m'a fourni le sujet de cette thèse et qui ne m'a ménagé ni son aide ni ses conseils bienveillants ;

à Monsieur le Professeur Hans STECK, qui a bien voulu accepter ce travail en m'aidant de ses précieux conseils ;

à Monsieur le Professeur William BOVEN, qui a bien voulu juger cette thèse en y faisant de judicieuses remarques ;

à Monsieur le Docteur HUMBERT, qui s'est intéressé à mon travail et l'a facilité ;

aux nombreux médecins qui m'ont très obligeamment donné d'utiles renseignements sur les cas en question.

Trois cas de désir de changer de sexe

Nous avons eu personnellement l'occasion d'observer trois cas de pervers sexuels, qui diffèrent sensiblement par la description nosologique qu'on peut en faire, mais qui présentent d'importants aspects communs au point de vue du développement psychologique, aspects sur lesquels nous désirons attirer l'attention.

Cas A.

Né en 1912. Hérédité mal connue. Disons seulement que les parents ont divorcé, la mère ayant pris un ami pendant que le père, un Allemand, était à la guerre. Elle se maria plus tard avec l'ami, homme autoritaire, brutal, alcoolique. Une sœur de la mère passe pour originale. A. a un frère plus âgé, qui est normal.

Avant la naissance de A., sa mère désirait vivement avoir une fille. Elle affirme pourtant l'avoir élevé comme un garçon; cependant, elle trouvait à cet enfant un corps de fille : peau douce, blanche, d'un aspect potelé. Elle lui a fait porter des robes jusqu'à l'âge de 5 ans. Il n'avait pas un caractère de garçon, voulait toujours avoir son « nounou » à côté de lui; dès l'âge de 4 ans, il aimait les poupées. A l'école, il prenait encore sa tétine de caoutchouc. Depuis tout enfant, il s'occupait des robes de ses cousines. Dès l'âge scolaire, il avait de petites « copines » à la compagnie desquelles il s'attachait. Il apprend à tricoter, à coudre. Il s'amuse avec les petites filles à faire la dinette. Il aime à rester à la maison, se plaît dans sa chambre ou à la cuisine. Il prend plaisir à faire le thé, la soupe. Dès l'âge de 6-7 ans, il se lie avec un garçon de 3 ans plus jeune que lui, et il fait toutes les volontés de son petit ami, qui était très autoritaire. Il nous est décrit comme étant un enfant de caractère très flatteur en même temps qu'hypersensible; très crédule, il s'enthousiasme facilement pour un camarade et pleure ensuite quand vient la désillusion. Il aime qu'on s'occupe de lui, est très jaloux si sa mère parle avec son frère. Causeur et expansif, il dit tout ce qui lui passe par la tête. Il est assez excitable et orgueilleux de sa personne. Quoique très obéissant de façon générale, il lui arrive d'avoir de violents accès de colère. A cause de sa petite taille, il n'entre à l'école qu'à l'âge de 8 ans, puis il fréquente le progymnase de 11 à 16 ans. C'est un élève

moyen, assez zélé, mais mou, sans volonté, très influençable. Il aime la compagnie des filles, malgré les moqueries de ses camarades. La gymnastique créait chez lui de l'angoisse; il n'arrivait pas à sauter et implorait de son regard la clémence du maître. Il se sentait à part de ses camarades, qui le taquinaient parfois grossièrement. Il se débattait alors en hurlant. Une fois, ils l'ont déshabillé presque entièrement pour le montrer à des filles.

Vers l'âge de 10-11 ans, croyant encore aux fées, il attendait le miracle d'être changé en fille. A cette même époque, il a commencé à mettre les robes de ses cousines. Il prétend que la première fois qu'il a mis une robe, cela lui a donné une émotion, des battements de cœur, un sentiment de bonheur, alors qu'un moment auparavant il était tout crispé. Il aurait eu en se travestissant une petite érection, mais cela l'aurait énervé et inquiété. Pendant plusieurs années, il parvint à cacher son travestissement à sa mère qui, finalement, le surprit et lutta vainement contre la perversion de son fils. Cela le mettait hors de lui d'être interrogé à ce sujet. Après les robes de ses cousines, il mit celles de sa mère, puis il s'en est acheté, il en a même volé.

Après sa sortie du gymgnase, il commença un apprentissage de commerce. Il chercha à gagner sa vie en s'occupant de la vente de divers produits. A 20 ans, il fit son école de recrues dans le service sanitaire. Il était plus pâle et délicat que ses camarades. La même année, il obtient ses galons d'appointé; il aime beaucoup à soigner les malades. L'année suivante, il fait une école de sous-officiers, mais est réformé pour arythmie et tachycardie, consécutive à un rhumatisme aigu. A. continue à faire du commerce, en particulier celui de sous-vêtements pour dames, ce qui lui plaisait particulièrement : il aimait voir, toucher et vendre cette sorte de marchandise. Il en gardait souvent une partie pour son usage personnel. De plus, il ne faisait pas de comptabilité, il jouait, avait d'assez fortes dépenses. Il fait des dettes, invente des excuses multiples pour ne pas payer ce qu'il doit, se laisse rouler par un aigrefin qui profite de sa situation pour donner un peu d'argent liquide à A. contre des garanties bien supérieures. Poursuivi par ses créanciers, A. se sauve à Genève où il est arrêté, en 1935. Il avoue presque tout et il est condamné à une année de maison de correction pour abus de confiance et escroquerie dans 22 cas. Il purge sa peine à Witzwil, où il travaille au bureau, se conduit bien et même se plaît. En sortant de l'établissement pénitentiaire, il se montre de nouveau plein d'enthousiasme et d'illusions dans ses entreprises commerciales, fait de nouveau des dettes et commet des indécidatesses, mais les choses s'arrangent sans que la justice intervienne. En 1938, dans des circonstances peu claires, craignant de nouveau Witzwil, il se rend précipitamment à Genève, où il apprend la maroquinerie. Mais en 1939, il est de nouveau arrêté pour une affaire d'espionnage, où il semble avoir réussi à obtenir de l'argent des Allemands en leur faisant des promesses, mais sans avoir effectivement espionné. Il est condamné à 18 mois d'emprisonnement; après sa sortie du pénitencier, il travaille dans différentes fabriques de bracelets de cuir.

A. nous a donné encore les renseignements suivants sur sa vie sexuelle. Sa voix aurait mué à 14 ans. Ses premières pollutions à l'âge de la puberté auraient été liées à l'idée d'être une femme. Il affirme d'ailleurs qu'il n'aimait pas à avoir des éjaculations. Ce n'est qu'à l'âge

de 14 ans qu'il aurait été instruit sur les questions sexuelles par un ami d'école. Il était fort content quand on le prenait pour une demoiselle, ce qui, paraît-il, lui arrivait souvent pendant son apprentissage à cause de ses traits efféminés. A 17 1/2 ans, il a eu ses premières relations sexuelles avec une femme célibataire, de 16 ans plus âgée que lui. Il est resté lié avec elle jusqu'à l'âge de 24 ans. Les rapports intimes n'étaient pas très fréquents. Au début, à ce qu'il dit, A. éprouvait le désir de ces relations, puis ce désir disparut. Les érections n'étaient pas très fortes, l'éjaculation lui faisait plutôt mal. La femme était, d'après A., très frigide. Il l'aimait comme une amie, une grande sœur, même une mère. Il la trouvait belle et sympathique, et appréciait particulièrement en elle l'élégance féminine, il aimait surtout ses robes, dont il avait une « folle envie » et qu'il mettait quelquefois. Dans le vêtement féminin, il regardait surtout l'ensemble, sans être spécialement attiré par telle ou telle pièce. A. se défend d'être fétichiste, voulant dire par là qu'il ne s'intéressait pas à des vêtements qu'aurait portés telle personne aimée. Peu après ses premières relations hétéro-sexuelles, A. invita un camarade qui n'avait pas de chambre à venir coucher chez lui. Ayant mis une chemise de nuit de sa mère, il se coucha dans le même lit, et embrassa son camarade; il se serrait avec plaisir contre lui, mais n'eut pas d'érection. En 1937, il se fiança avec une ouvrière, camarade d'usine. Elle était très vive et avait plutôt l'air d'un garçon. Elle aurait eu déjà une vingtaine d'amants. A. se fiança avec l'idée d'essayer d'être un homme. Il eut plusieurs fois des rapports sexuels, mais sans plaisir. Il se laissa bientôt aller à mettre les robes de sa fiancée, dont il faisait le ménage. Elle le trompait. Après trois mois, il eut une querelle avec elle, lança un coup de poing dans une fenêtre et les fiançailles se rompirent.

Peu après, il eut pour la première fois des relations homosexuelles. Il aurait pris la position de la femme et aurait été satisfait. Mais le lendemain, il se présente à la Policlinique psychiatrique de Berne. Les médecins notent qu'il met dans sa chambre des vêtements féminins, ce qui le rend extraordinairement heureux. Il est démoralisé, il pense au suicide et il insiste pour dire que la vie n'aura plus de sens pour lui s'il ne peut être une femme. Il demande qu'on lui change son sexe par une opération. Il avait en effet lu quelque part qu'en Tchécoslovaquie on avait admis dans un cas un changement de sexe. Dès lors, A. « savait ce qu'il voulait » : la castration avec ablation du pénis et la permission de vivre en femme. Il écrit des lettres désespérées au Prof. Klaesi en implorant sa pitié, demandant l'autorisation de porter toujours des vêtements féminins, de changer de prénom, d'être castré. Les consultations policliniques furent complétées par une observation à la Waldau du 14 au 23 II 1938. A. fait l'impression d'un jeune homme qui aime à se rendre intéressant avec son histoire. Il a des dettes et il semble aux médecins que si on lui donnait 5000 fr. il serait guéri. Il a l'air de vouloir par tous les moyens échapper à ses créanciers. On pose le diagnostic de « Schuldenmacher, Transvestit, moralisch defekt ». Quelques semaines plus tard il vend deux montres détournées pour s'acheter des vêtements féminins, et, revêtu d'eux, il sert dans un café au carnaval. Il cherche une place comme sommelière. Il commence alors de sa propre initiative un traitement opothérapique (extraits hypophysaires, mammaires et ovariens) et demande à se faire châtrer. Mais le Conseil d'Etat refuse

et demande l'internement de A. pour une année. Averti par un secrétaire, le patient s'enfuit à Genève, où il consulte divers médecins. Il reste à Genève pendant plusieurs mois, s'y lie avec une femme avec laquelle il pratique des relations « lesbiennes » (c'est-à-dire avec la langue). Au début, cela l'aurait dégoûté, puis ce dégoût disparut. Vient alors sa condamnation pour espionnage. Au pénitencier, sous l'influence de l'aumônier, il se décide à vivre normalement et à être un homme (ses sentiments à cette époque nous sont attestés par son journal intime). A sa sortie de prison, il consulte un psychiatre qui estime qu'il s'agit d'un « restlos und absolut, man könnte sogar sagen, totalitär feminin empfindenden Homosexuellen ». A son avis cette perversion ne peut pas être expliquée comme s'étant développée sur la base de conflits névrotiques ou d'autres causes secondaires : il s'agit d'un trouble « immanent », se révélant longtemps avant la puberté. Le médecin essaie un traitement psychothérapique visant à faire accepter à A. son sexe et en même temps il lui administre de l'ovocycline pour le calmer en neutralisant ses hormones, mais finalement le psychiatre estime quand même que la castration est indiquée. Il transmet le malade à un chirurgien connu pour ses travaux au sujet de la castration de l'homme. Devant le désespoir et les menaces de suicide de son client, le chirurgien consent à trois interventions successives : l'ablation des testicules en automne 1941; trois mois plus tard l'ablation du pénis avec un premier temps d'une plastique vulvaire et, près d'une année après la castration, la création d'un vagin artificiel, au moyen d'une anse grêle. Le chirurgien avait averti son patient qu'il ne pourrait pas s'en servir pour des relations sexuelles. L'examen physique avant la première opération avait révélé des caractères sexuels masculins, à part de la gynécomastie. On note cependant une allure efféminée. En même temps qu'il se faisait opérer, A. commence les démarches pour faire changer son état civil. Le chirurgien, comme le psychiatre qui le lui avait envoyé, est favorable à ce que l'état civil soit adapté aux nouvelles formes anatomiques et à l'état psychologique de A. En 1942, le patient est encore vu par un autre médecin qui constate que l'aspect général et les attitudes de A. sont nettement féminins, que les organes génitaux externes, après les opérations pratiquées, ont un aspect tout à fait féminin; les seins sont plus volumineux que chez un homme; par contre, le système pileux est assez développé et la voix a un caractère plutôt masculin. A. portait alors des sous-vêtements féminins sous ses vêtements masculins et s'était laissé pousser les cheveux. Ce médecin se rangeait à l'avis de ses deux confrères. En janvier 1943, un médecin légiste présente au Tribunal cantonal du canton où A. était alors domicilié un rapport où il note que le système pileux a encore nettement diminué. « L'aspect extérieur de A. est donc actuellement nettement féminin et ira encore avec le temps en s'accroissant ». Il considère A. comme un inverti constitutionnel, selon la formule de Ulrich : « Anima muliebris in corpore virili », et qu'il différencie des « hermaphrodites psycho-sexuels » dont l'inversion ne se développe qu'après la puberté. Il ajoute : « Il est de fait qu'actuellement A., avec son apparence féminine, est moins anormal qu'avant son opération et que sa demande de changement d'état civil est justifiée pour lui éviter nombre d'ennuis ». Il conclut : « A. n'a pas changé de sexe anatomiquement parlant, car les diverses opérations qu'il a subies ne lui ont conféré que l'apparence féminine (absence d'ovaires

et d'utérus). Toutefois, son système nerveux et son comportement sont féminins ainsi que je l'expose dans le préambule.»

Aux fins d'une expertise psychiatrique, — à laquelle nous avons pu collaborer sous la direction du Dr RIGGENBACH, notre ancien maître —, A. se rendit un grand nombre de fois à Préfargier de mars 1943 au début de 1945. Nous avons ainsi pu suivre pendant un temps prolongé l'attitude de A. après ses opérations. Nous avons aussi pris des renseignements auprès d'un certain nombre de personnes qui avaient connu A. pendant son enfance et sa jeunesse et auprès de plusieurs médecins qui s'étaient occupés de lui. Nous avons pu également disposer des documents relatifs à ses condamnations. A. s'est présenté d'abord vêtu d'un costume masculin, mais avec des cheveux longs, lui tombant sur la nuque, une allure générale assez ambiguë, renforcée par de petits ornements féminins. Il marchait à petits pas, se donnait des airs affectés. Sa voix passait assez subitement des tons graves aux tons aigus et inversement. Il parlait beaucoup, déployant son éloquence et cherchant à nous apitoyer par tous les moyens, ne craignant pas les manières théâtrales et larmoyantes, allant dans leur manque de pudeur et de retenue jusqu'à l'impertinence : il voulait nous convaincre que nous n'avions pas à hésiter à lui accorder le changement d'état civil. Il avait des dettes et laissait entendre qu'il avait besoin d'argent. Un généreux donateur lui ayant fourni une certaine somme, il put s'habiller en femme dès avril 1943.

Nous avons constaté que A. a la compréhension rapide, l'esprit mobile, une bonne mémoire, de la facilité pour les langues. Il aime les lectures avec une certaine teinte « philosophique », il préfère la musique « triste, belle, sentimentale ». Mais ses jugements restent superficiels, il voit les choses d'une façon égocentrique, ne saisit pas leur portée générale. Il considère le monde plus par le sentiment et l'imagination que par la réflexion logique. D'une manière générale, il a une mentalité puérile, une suggestibilité et une plasticité psychiques exagérées, il cède facilement aux impressions et aux impulsions. Il aime à s'extérioriser, soit dans la conversation, soit dans ce qu'il écrit, et ceci dans un vibrant pathos, tantôt désespéré, tantôt débordant de joie. Il affirme facilement des faits dont il n'est pas sûr ou qu'il sait même ne pas être vrais. Mais son manque d'esprit systématique, joint à son besoin de se raconter, ont fait qu'il n'a pas pu nous cacher beaucoup, au cours de sa longue observation. Son tempérament se caractérise par une émotivité et une instabilité affective prononcées. Très colérique étant petit, il a passé — même après la castration — par des périodes de tension et de désespoir. Il a eu des accès de fureur, il raconte avoir fait deux tentatives de suicide, d'ailleurs peu sérieuses. Voyant la longueur de l'observation, il a eu des moments de désespoir. Mais, moins sensible à ses échecs qu'à ses succès et aidé par son optimisme superficiel et son insouciance infantile, il change vite d'attitude; il aime à pouvoir pardonner l'injustice et la dureté des autres, ce qui lui donne l'impression d'avoir des sentiments élevés. Il a d'ailleurs grand besoin d'être en contact affectif avec son entourage, il recherche la sympathie et devient un peu collant. Il suffit d'un petit geste bienveillant à son égard ou d'un compliment pour le remplir de joie. Il exprime ses sentiments d'une manière si pathétique et romanesque que l'on a de la peine à discerner le vrai de l'imaginaire. C'est de cette manière qu'il parle de sa solitude ou de son âme de femme et

nous voyons là l'influence de lectures plus ou moins sérieuses sur des perversions semblables à la sienne. A. éprouve un très grand besoin de jouer un rôle, et même ses accents douloureux les plus sincères sont entachés du besoin de se faire voir. « Ma vie, ma pauvre petite vie, depuis mes premiers souvenirs, n'a été que solitude... Oh Dieu, quand me donneras-tu la paix, la tranquillité ? Suis-je un ange ou un démon ? » a-t-il écrit en 1943 et en 1940. Il est évident que le fait de se sentir un être à part le console en partie de ses tourments; cela l'amuse. Il pense être une « novatrice », un cas intéressant, et il s'est étudié, « disséqué en petits morceaux pour voir ce qu'il y avait dedans ». Son histoire est un drame dans lequel il joue un rôle : « Je me suis tellement mis dans la peau de mon nouveau personnage... je ne fais aucune bêtise. » Il aime à répéter à qui veut l'entendre que sa vie est « terrible et belle ». Depuis longtemps il projette d'écrire deux romans aux titres significatifs : « La nouvelle Eve » ou « Dualité ». Il a déjà fait paraître son histoire, avec photographies à l'appui, dans deux périodiques illustrés. La pudeur lui fait presque totalement défaut. Il retroussé facilement sa robe, se laisse examiner sans résistance et même, semble-t-il, avec un certain plaisir. Il n'y a d'ailleurs pas chez A. de cynisme, de répudiation voulue des lois morales, mais simplement un puissant besoin de se montrer. A. a adopté une toilette féminine simple, mais ne manque pas d'attirer l'attention sur ce fait. Le patient se vante d'avoir eu beaucoup de volonté pour être arrivé où il en est après avoir franchi tant d'obstacles. En fait, il est suggestible et instable, incapable de se mettre sérieusement à payer ses dettes; au pénitencier, il avait décidé de vivre en homme, en soulignant dans son journal « je le veux »; sa perversion l'a vite emporté, sa volonté était plus enthousiaste et démonstrative que solide.

L'exhibitionnisme psychique comme aussi les abus de confiance dont A. s'est rendu coupable le font paraître manquer de sens moral. Il faut voir les choses avec plus de nuances. A. prétend avoir un haut idéal moral et un sens précis de la justice : mais tout cela est chez lui très égocentrique. Qu'importe que sa négligence, son imprévoyance, ses mensonges et son instabilité aient eu de fâcheuses conséquences : il ne voulait pas le mal. Les fautes commises pour se débrouiller lorsqu'il était acculé à la banqueroute lui paraissent légères, il a bonne conscience, peu importe qu'il ait enfreint les lois. Il croit être bon, charitable, altruiste, il aimerait se dévouer... et il trouve que le monde est bien méchant. Avec un sentiment très vif de sa propre justice, il ne comprend pas pourquoi il est en butte aux « incompréhensions » et aux « injustes rigueurs de la justice humaine ». Il lui manque la notion pratique des règles qui régissent la société, il lui suffit de n'avoir pas eu d'intention dolosive; quand il fait le mal, il le fait candidement.

Le sentiment religieux joue un grand rôle chez A. Il s'agit d'une religion vague, sans dogme, idéalisée. La forte suggestibilité de A. a certainement joué un rôle dans son évolution religieuse : il est allé une fois pleurer sur le banc des pénitents de l'Armée du salut. Mais sa religion est marquée surtout d'une grande foi aux interventions de la Providence divine et d'un culte idéal de la femme. C'est Dieu qui a aplani le chemin pour qu'il puisse se faire transformer en femme, qui a fait en sorte qu'il a pu obtenir l'argent pour ses opérations et ses vêtements féminins; il lui semble que Dieu a sanctionné son état actuel

et il en éprouve une sorte de joie religieuse. Il ne craint pas la réprobation divine pour ses écarts sexuels, estimant que Dieu est en dehors de ces choses-là. Pour lui, le féminin a quelque chose de divin, sa première amante était pour lui une déesse. Quoique protestant, il désirait prier la Vierge Marie.

A. se fait un très haut idéal de la femme, qui est plus pure que l'homme, a des sentiments plus élevés, plus beaux, qui est plus fidèle. Pour lui, la femme « peut être excessivement pure au point de vue âme, même si elle est une prostituée ». L'idéal de la femme se concrétise pour A. dans la toilette féminine, les atours, les beaux bijoux. Il a toujours été attiré par la toilette et l'élégance féminines. S'il allait au cinéma, c'était pour voir des toilettes de femme, qu'il enviait. En parlant de sa première amante, il nous dit qu'il aurait voulu être comme elle. Chose intéressante à noter, le désir d'être femme n'a pas empêché A. d'avoir des relations avec cette femme qu'il dit être frigide, et avec plusieurs autres par la suite, mais la position qu'il a prise lui a fait plus ou moins oublier ses aventures hétéro-sexuelles; nous avons appris par d'autres qu'il avait été fiancé, nous avons su par son journal du pénitencier qu'à Genève il s'était fortement attaché à une femme. Après une première dénégation, il a reconnu qu'il avait eu des relations avec d'autres femmes que sa première maîtresse, mais il a paru ne pas bien s'en souvenir. A. reconnaît qu'il a fait à plusieurs reprises des efforts pour se débarrasser de ses vêtements féminins et pour être un homme. D'autre part, ses relations homosexuelles ne semblent avoir revêtu qu'un caractère passager. Au sujet de ses aspirations à être femme, A. écrit en 1939 : « Pourquoi suis-je un homme, quand toute mon âme, mon instinct, mon esprit sont féminins. Comment puis-je vivre selon mes plus secrètes aspirations ? Comme je voudrais être une femme (pas au point de vue sexe, je n'en ai pas) mais comme âme... »

A. s'est trouvé très heureux d'être transformé en femme. Depuis lors elle (disons ainsi puisque A. a été transformé) mène une vie tranquille, travaillant d'abord comme vendeuse puis ouvrière. Elle ne se sent plus à part de la société et s'est toujours montrée très contente du changement. Elle a toutefois réuni d'anciens camarades d'école — des hommes — pour leur montrer ses parties génitales. Elle nous a dit souffrir de sa solitude et désirer avoir des amies, ce qu'elle n'osait pas avoir autrefois à cause de sa fausse situation. Mais elle envisageait aussi une amitié masculine. On la voyait là osciller entre plusieurs conceptions : elle paraît désirer le mariage, mais sans trop oser y songer, ou du moins en parler. Elle aimerait bien avoir « un gentil petit mari, le soigner, le dorloter, être son esclave ». Elle a laissé échapper quelquefois des désirs moins platoniques et nous a avoué qu'elle a eu, peu après les opérations, des relations avec un homme, mais pas au moyen de son vagin artificiel. A. est si fière de cette plastique qu'elle craint de la détériorer. Son instinct sexuel semble avoir baissé depuis la castration. Elle prétend avoir eu très irrégulièrement quelques pertes sanguines par son vagin artificiel.

Au point de vue physique, on constate un front haut, un nez gros — deux signes masculins —, mais l'expression de la bouche et la configuration des joues montrent un modelage efféminé. A. a le cou large et fort de l'homme, les seins agrandis, où l'on peut palper de chaque côté

un nodule ferme de la grosseur d'une noisette. Les mains, pieds et jambes n'ont rien de féminin. Les épaules et le dos sont larges, vigoureusement bâtis. Les hanches, depuis 1943, se sont légèrement élargies grâce à un apport de graisse. L'implantation des cheveux, très haute sur le front, paraît se faire maintenant un peu plus bas, alors qu'à part cela le système pileux a diminué. On peut constater la plastique des grandes lèvres faite avec la peau du scrotum, le vagin artificiel, l'orifice de l'urètre.

Le Dr RIGGENBACH, après avoir étudié le cas de A. en comparaison avec ceux de la littérature et en particulier avec la classification de BINDER, a conclu son rapport en ces termes :

« 1. — A. est un grave psychopathe constitutionnel, un être hyper-émotif, labile dans ses sentiments, impulsif, vivant surtout par l'imagination, peu véridique, un caractère hystérique, une personnalité manquant d'un fond solide, égocentrique, aimant à s'exhiber psychiquement et à jouer un rôle. C'est un faible de volonté avec des tendances à la déchéance sociale. Son sens moral est peu développé et l'optimisme superficiel et expansif amène ce psychopathe à des imprudences et des conflits avec la loi.

2. — Outre la grave psychopathie, il existe chez A. une constitution intersexuelle. Nous sommes en présence d'un travesti du type bisexuel avec des tendances masochistes.

Travesti authentique dès sa jeunesse, A. passe par toutes sortes d'aventures hétéro et homosexuelles. Sa nature superficielle et ses sentiments flottants, liés à un infantilisme psychique toujours existant, ne lui permettent pas de développer sa personnalité. Sa déchéance sociale s'explique bien plus par son instabilité psychopathique que par les troubles sexuels.

3. — Ce n'est qu'au moment où A. a pleinement conscience de son anomalie psycho-sexuelle, ayant étudié la littérature du travestissement et celle concernant des cas de changement de sexe, que son imagination fertile, poussée par le besoin de jouer un rôle ainsi que par des instincts masochistes, s'enflamme et s'empare de plus en plus de l'idée d'une intervention chirurgicale. Cette envie revêt pour finir le caractère d'une idée prédominante, d'une vraie manie.

Bien que nous mettions ainsi en avant les motifs hystériques, nous admettons que A. n'aurait pas pu poursuivre son but avec une énergie si passionnée et en elle-même pathologique, s'il n'avait pas été poussé en partie par un moteur biologique ayant son origine dans la constitution bisexuelle. Il a fallu les deux facteurs, le caractère hystérique avec le manque d'authenticité de la personnalité d'une part, et l'anomalie sexuelle d'autre part pour rendre possible cette évolution.

4. — La castration avec l'ablation des organes génitaux et la plastique vaginale effectuées en 1942 ont produit un changement morphologique, biologique et psychique. Bien que A. ne soit actuellement une vraie femme ni physiquement, ni psychiquement, son corps ressemble aujourd'hui plus à celui d'une femme qu'à celui d'un homme, et son psychisme aussi. La longue observation — absolument nécessaire pour pouvoir suivre les suites de la castration et la conduite de A. vivant en femme — nous a prouvé que la castration a sans doute eu un effet calmant sur les instincts sexuels de A., peut-être aussi sur son hyper-excitabilité et son instabilité hystérique. Le sujet est arrivé à se fixer

dans une existence de femme, dans laquelle il se sent jusqu'à présent content et qui, en choquant moins en même temps, permet une meilleure adaptation sociale à un individu qui, avant l'opération, a heurté les lois à différentes reprises et a été tourmenté par les inquiétudes résultant de sa constitution bisexuelle. Il est permis de conclure en rétrospective que le changement de sexe a fait trouver à A. sinon son vrai sexe, du moins un équilibre psychique beaucoup moins fragile.

5. — *Il ne semble pas possible, étant donné l'état actuel de A., de revenir en arrière et de défaire l'identification psychique féminine maintenant fortement appuyée par les transformations anatomiques. Il serait donc indiqué de reconnaître légalement un état de fait que la loi n'a pas empêché de se produire.*

Vu cependant les graves troubles psychopathiques de A., son caractère hystérique, son manque de pudeur, de retenue et de franchise, troubles psychiques qui n'ont pas disparu et qui pourraient réserver des surprises désagréables dans l'avenir, nous estimons, du point de vue médical, comme conditions indispensables au changement de l'état civil les mesures suivantes :

- 1) La mise sous tutelle de A., d'après l'article 369 C.C.S., les troubles de caractère équivalant amplement dans leurs conséquences pratiques à une maladie mentale.*
- 2) L'interdiction formelle d'un mariage d'après l'article 97 C.C.S.»*

Le Tribunal accepta de faire procéder au changement d'état civil, avec les conditions demandées par l'expertise.

Cas B.

Né en 1899. Son père passait pour un bon citoyen mais faisait des excès alcooliques. Atteint d'artériosclérose, il est mort à 80 ans. La mère, sourde, était bizarre, fantasque, aimant à être seule; elle aurait même été atteinte de délire de persécution et de corrélation. Elle est décédée deux ans avant son mari, d'un ictus (?). La grand-mère paternelle de B. aurait été bizarre et méchante; son grand-père maternel aurait été également bizarre tandis que l'arrière-grand-père maternel s'est suicidé après avoir été atteint de troubles mentaux. Une tante maternelle souffre de dépression et d'idées délirantes attribuées à l'artériosclérose. B. a un frère et une sœur plus âgés que lui. Le frère est normal, la sœur souffre de glaucôme et serait un peu bizarre. A noter encore qu'un fils du frère de B., âgé de 14 ans, aime à se mettre des vêtements féminins.

B. raconte avoir eu une enfance malheureuse : son père ne l'aimait pas, le traitait d'imbécile, de crétin; l'enfant recevait nombre de fessées, en particulier parce qu'il mouillait son lit, ce qu'il a fait jusqu'à l'âge de 14 ans. Toutes les faveurs étaient pour le frère aîné. La mère aimait le patient, mais elle était bizarre, faisait beaucoup de discours toute seule,

avec de grands gestes. Il y aurait eu des scènes de ménage entre les parents. B. aimait beaucoup sa mère, n'avait d'yeux que pour elle, la plaçait au-dessus de tout. Elle était très pieuse. B. montre encore maintenant beaucoup d'admiration pour elle; toute sa vie il lui a été attaché, sauf pendant quelque temps avant sa castration. Il a été élevé très strictement au point de vue moral. Les parents ne lui ont jamais parlé de sexualité.

B. nous est décrit par sa sœur comme un très gentil garçon, doux, aimant à être seul. Il ne frayait pas avec les garçons, car, dit-il, il sentait l'urine et son frère racontait qu'il faisait au lit. Il restait replié sur lui-même, il était toujours dans les jupes de sa mère, il préférait la compagnie des dames et celle des fillettes; il s'entendait particulièrement bien avec sa cousine, de deux ans plus jeune que lui : jusqu'à l'âge de 14 ans, il a joué avec elle aux poupées. Il aimait à broder. Il avait envie d'être une fille, il ne sait pas pourquoi; ce désir était peu prononcé, il était très ténu, mais il existait. B. ne s'est pas habillé en fille, ni n'a rêvé de le faire. Il n'avait d'ailleurs pas du tout un air de fille, il était un « beau petit garçon » physiquement très normal. Il nous dit toutefois qu'à l'école il était un peu lourdaud, ne savait pas sauter ni monter aux perches; aussi ses camarades se moquaient-ils de lui, et il souffrait beaucoup de ne pouvoir faire ce qu'ils faisaient.

La vie aurait été très dure pour B. : alors que son frère faisait des vilénies, c'est lui qu'on punissait : « J'étais le cancre, l'homme qui devait crever sur un tas de fumier. » On lui reprochait tous ses défauts; pendant les récréations, son frère le battait et il se réfugiait au bord de l'eau. Il aime regarder l'eau, cela lui donne une tristesse agréable. A l'école, il était élève médiocre, non par manque d'intelligence, mais par paresse et par timidité. Souvent distrait, il était inattentif et se faisait punir. Il n'était pas très travailleur, mais avait une grande curiosité intellectuelle, en particulier pour la mécanique. A l'âge de 16 ans, il avait l'impression de ne pas avoir une démarche normale.

Alors qu'il avait 7-8 ans, il fut initié à la masturbation par un peintre; plus tard, à partir de 12 ans, des jeunes gens l'entraînèrent à la masturbation réciproque. Il la pratiqua un peu partout où il séjourna, toujours avec des hommes de son âge ou plus âgés que lui; il préférait les hommes avec un air efféminé, mais il ne pratiqua jamais la pédérastie, qui le dégoûtait. A l'âge de 20 ans, il se trouvait en France. Il fit alors la connaissance d'une jeune fille de son âge, pour laquelle il éprouva un grand amour; mais il refusa les rapports sexuels qu'elle lui offrait, en partie par dégoût, en partie par crainte de la rendre enceinte. Il projetait de l'épouser, mais elle l'abandonna. Ce fut pour lui un très grand chagrin, il en fit une assez forte dépression. Mais pendant cette fréquentation, il se masturba avec un ami, alors que la vue de la jeune fille ne l'excitait pas sexuellement. Dans la suite et jusqu'à maintenant, il pensa toujours à cette personne, lui écrivit. Il se forgea dans son imagination un roman d'amour avec elle, se masturbait en pensant à elle, rêvait qu'il couchait avec elle. Depuis lors, il n'a plus jamais été attiré par une autre femme, n'a jamais eu de relations normales. Il s'est masturbé, il a aussi eu des relations avec des bêtes. Il avait toujours honte de se masturber, déjà comme enfant. Un camarade lui avait dit que les

enfants qui le font deviennent fous. Il pensait faire mal, mais il ne pouvait s'en empêcher. Il était très vite repéré par les homosexuels. Après son séjour en France, il revint dans le canton de Vaud, où il noua quelques relations homosexuelles. En 1938, il eut une aventure pédophile, la seule qu'il aurait eue. Il fit la connaissance d'un jeune garçon de 13 ans, qui, se disant battu par son père, se réfugia dans l'appartement du patient. Celui-ci s'attacha beaucoup à l'enfant, qui lui faisait pitié. Finalement, sur la demande du garçon (?), B. lui montra ses organes génitaux, que le petit toucha. Il s'en suivit une éjaculation presque immédiate. Plus tard, à deux ou trois reprises, il pratiqua des attouchements sur cet enfant. Le beau-père du garçon les surprit une fois; B. fut arrêté, et, après quelques semaines de prison, il fut mis en observation à Cery. Il se dit très content que cette affaire lui fût arrivée, car ainsi il avait l'occasion de parler de ses tourments et de demander ce qu'il désirait pour en sortir : la castration. Il avait en effet fait plusieurs dépressions résultant du conflit qui se livrait en lui entre son sens moral et ses penchants anormaux, auxquels il ne pouvait, le plus souvent, pas résister. Quand il avait succombé à la tentation, sous forme soit de masturbation exagérée, soit de masturbation réciproque, il devenait sombre, accablé par les reproches qu'il se faisait et bourré de remords. Il nous a dit cependant plus tard que de 1935 à 1938, il avait réussi à garder une abstinence complète, mais au prix de grands efforts. Il s'était rattaché à divers milieux religieux pour pouvoir mieux lutter contre ses tentations. Il passait des nuits entières à prier, n'osant pas aller au lit.

Déjà enfant, B. avait eu le vague désir de s'enlever les organes génitaux. A l'âge de 19 ans, il avait été frappé par la nouvelle qu'un moine s'était châtré lui-même et il avait envié ce moine. En prison, après son attentat à la pudeur, il décida de demander la castration, après avoir lu ce passage de l'Evangile : « Si ton œil droit te fait pécher, arrache-le et jette-le loin de toi. » Il est vrai que B. espérait aussi que la castration lui éviterait une condamnation et ainsi le blanchirait en partie auprès de ses amis de l'Union chrétienne. Des idées et des sentiments religieux ont donc joué un rôle essentiel dans le désir de castration de B. Il pensait que lorsqu'il serait castré, Dieu lui pardonnerait, qu'il serait son enfant, qu'il n'aurait plus d'autres défauts. Déjà en France, il s'était reproché d'avoir abandonné l'Union chrétienne pour s'attacher à une jeune fille catholique.

A Cery, B. aurait voulu ne pas parler de son aventure de France, dans le but, semble-t-il, de montrer qu'il n'avait aucun penchant hétérosexuel et d'avoir plus de chance ainsi d'être castré. Mais il prétendit ensuite qu'il avait eu des relations avec la jeune fille en question, parce qu'il avait honte d'être homosexuel. Il semble maintenant qu'il nous a dit la vérité. On posa à Cery le diagnostic de psychopathe homosexuel. Le rapport médical, tout en concluant à une entière responsabilité, considérait la castration comme indiquée. Cette opération fut pratiquée en avril 1939. B. ne fut pas condamné. Dès lors, il se présenta régulièrement à la Policlinique psychiatrique, de sorte qu'il put être suivi pendant plusieurs années. Après la castration, il éprouva pendant quelque temps une diminution de son affection pour ses parents, en même temps qu'une baisse de la libido. Il se plaint d'avoir, depuis cette opération, des cé-

phalées et des pertes de mémoire. En 1939, il est très affecté par toutes sortes de difficultés; il souffre d'un glaucôme, qu'on opère, d'insomnies, d'asthénie, de vapeurs, de tachy-arythmie. A part cela, il est content d'avoir été opéré. Il s'est cependant encore masturbé deux ou trois fois depuis lors et a pratiqué une fois la masturbation réciproque. En octobre 1939, il est déprimé, il s' imagine qu'on ne lui a pas enlevé complètement les testicules et il écrit une lettre d'injures au chirurgien. En mai 1940, il est dégoûté de constater qu'il a encore des érections; aussi veut-il demander l'ablation de la verge. Il a l'impression qu'il a triché avec Dieu en ne se faisant pas tout enlever. Il se fait des injections de Pé-randrine et d'Androstine pour combattre les phénomènes de carence testiculaires (troubles neuro-végétatifs, corpulence, asthénie). Sa capacité de travail fut augmentée, mais les érections devinrent aussi plus fréquentes. Le réveil des fonctions sexuelles par l'opothérapie avait aussi provoqué l'incident homosexuel dont nous avons parlé. B. passe ensuite par des phases de découragement et de bonne humeur, de renoncement et de désir de se faire de nouveau opérer. Il a de l'anxiété, pleure beaucoup, songe à se suicider. Il cherche vaguement à se mutiler lui-même. Le 8. III. 1941, on lui enlève le pénis. Découragé par une Sœur de l'hôpital, il veut se jeter du haut d'un balcon. On le mit en chambre forte, il cria beaucoup et, à son grand soulagement, il fut ramené à Cery. Il est très content de son opération et part après quelques jours. Les mois suivants, il est rayonnant, presque submaniaque, trouve que « la vie est belle ». Cependant, sa sœur nous dit qu'après l'opération il a été quelque temps susceptible, même méchant. En mai, il se fait enlever le scrotum. Il est étonné de constater chez lui un désir nouveau de plaisir, d'être aimé. Mais il a de nouveau des dépressions et en septembre, après une algarade avec son patron, il fait une tentative de suicide pour punir son patron par sa mort. Les mois suivants, B. est tantôt content et plein d'espoir, tantôt déprimé. Il est intéressant de noter que les phases dépressives maxima commençaient chaque année régulièrement le 1^{er} septembre. Il formule toute sorte de plaintes hypocondriaques, il dort souvent mal. Il prend du chloral, du C-Phos, continue ses injections d'Androstine, consulte des livres de médecine. En automne 1944, il fait compléter son opération, d'une part pour corriger la position défectueuse de son urètre, gênant la miction, d'autre part parce qu'il avait encore quelques morceaux de corps érectile, qu'il voulait faire enlever. B. fut très content du résultat de cette intervention. Actuellement, il travaille à la vigne, vivant avec sa sœur et fuyant la société des hommes. Il fait des courses de montagne seul et s'intéresse à la broderie. Depuis sa dernière opération il va nettement mieux, n'a plus de dépressions, d'accès de pleurs, mais par contre il souffre de furoncles et de troubles digestifs.

Les examens faits à Cery en 1939 montrent qu'il s'agit d'un homme de stature moyenne, présentant un tic des paupières et une certaine labilité du système neuro-végétatif se traduisant par un léger tremor digital, une sudation facile et une vasolabilité des téguments. Les tests révélèrent une intelligence moyenne, avec des connaissances scolaires suffisantes. Au point de vue du caractère, nous sommes frappé avant tout par son infantilisme et son extrême sensibilité. Ses lettres décrivent avec pathos ses états d'âme et ses souffrances. Il y raconte sans honte comment il pleurait et criait à l'hôpital. A part son émotivité, nous y constatons

une grande influençabilité et un fort besoin de s'appuyer sur les médecins. Tout y est très égocentrique. B. aime le romanesque : il pleure en voyant des branches de gui cueillies sur la tombe d'un médecin auquel il s'était attaché, comme il pleure au cinéma en voyant des scènes d'amour. Il est très sensible aux gestes de bienveillance à son égard et manifeste une reconnaissance démonstrative. Il aime à pardonner. Il étale volontiers ses bons sentiments, promet d'être « bien gentil ». Il désire attirer l'attention, prend facilement une attitude de martyr. Il s'attache profondément aux médecins qui l'ont soigné... et aussi à ses chats. Ses goûts pour la broderie, la mécanique, varient suivant les époques. Notons deux aspects de sa religion : d'une part Dieu exige qu'il renonce à sa sexualité, d'autre part le patient est enclin à voir l'action de la Providence divine dans sa vie et il en retire une grande joie. Il a un idéal moral élevé; dès l'âge de 16 ans, il aurait aimé être diaconesse et ce désir ne l'a pas quitté; il regrette que sa vie n'ait pas été utile.

Il est heureux de n'avoir plus d'organes sexuels. Il rêve encore quelquefois de jeunes gens. Il ne voudrait pas être une femme, mais pas non plus un homme. Il lui est très pénible de voter, de payer ses impôts militaires, de s'entendre appeler « Monsieur B. ». Dès qu'il entre en conversation avec quelqu'un, il ressent un grand besoin de lui dire qu'il n'est pas un homme. Il se rend compte qu'ainsi il manque de pudeur, de même que lorsqu'il se promène nu devant sa sœur. Il s'efforce d'avoir plus de retenue. Il aime à être seul à sa vigne ou à la montagne, mais en même temps cette solitude lui pèse. Il désirerait avoir une affection, mais sans composante sexuelle. Il ne sait pas s'il préférerait la compagnie d'un homme ou celle d'une femme : avec une femme il se sentirait plus à l'aise, mais il a l'impression que ce serait « embêtant »; avec un homme, il se sentirait écrasé à côté de lui. En effet, il ne s'est jamais senti comme les autres hommes. Il a l'impression qu'il épouvante les gens, parce qu'il se sent inférieur à eux et il semble compenser ce sentiment en faisant de grands gestes et en étant cassant. S'il fuit d'une manière générale les hommes, B. ne craint pas les grands et déjà quand il était enfant, on avait l'impression qu'il ne se gênerait pas en présence d'un empereur. Comparant les hommes et les femmes, il dit que la femme est inférieure à l'homme parce qu'elle doit se baisser pour uriner; mais il trouve que le rôle de la femme est plus beau que celui de l'homme parce qu'elle a des enfants. B. n'aime d'ailleurs pas la femme qui n'est qu'à moitié femme. Il nous dit plus tard qu'il a toujours vu à la femme quelque chose de noble, de bien. Il n'a jamais eu l'idée d'avoir des rapports hétéro-sexuels pour se guérir de sa perversion. Et pourtant, il était dégoûté de sa masturbation réciproque, se considérait comme un cochon; il pensait même que s'il consultait un médecin, celui-ci le repousserait avec horreur. Il faut dire qu'il n'a jamais été entraîné aux femmes par des camarades. Au service militaire, il faisait bande à part. En France, il passait pour un homme vertueux.

Il manque de confiance en lui-même et cela a toujours été le cas. Comme enfant, il avait facilement peur, avait parfois envie de se jeter au lac. Il avait peur de la vie, peur de devenir grand, il ne s'est jamais dit qu'il saurait bien se débrouiller. Il se rend compte qu'il est resté enfant.

Cas C.

Né en 1901. Son père, original, autoritaire, s'est suicidé. Le patient le qualifie d'assez dur, quoique sensible. Il aurait été mécontent de son fils, le traitait de « gamin ». C. a eu deux sœurs plus âgées que lui, toutes deux décédées de tbc., et un frère plus âgé qui aurait un caractère difficile, et un plus jeune. Il a deux fils, dont l'aîné a manifesté entre 7 et 9 ans le désir d'être une fille¹. Quand il était petit, C. ressemblait beaucoup à une fillette, aussi lui a-t-on fait porter des robes jusqu'à l'âge de 7 ans environ. Il était très attaché à sa mère. Ses frères se moquaient de lui, parce qu'il était tout le temps auprès d'elle; ils l'appelaient « la fille ». Il préférait la compagnie de ses sœurs à celle de ses frères qui le chicanaient parce qu'il était plus faible qu'eux, même que le cadet. Sa mère nous apprend que comme enfant C. ne jouait pas beaucoup avec les autres. Lui-même nous rapporte que depuis tout jeune il restait la plus grande partie du temps à la maison; les occupations des camarades de son âge ne l'intéressaient pas; et pourtant il n'aurait pas eu plus de peine que les autres à la gymnastique. De caractère doux, à l'école il se tenait volontiers à l'écart et il préférait la compagnie des filles à celle des garçons. Il regardait et envoyait beaucoup les filles, parce qu'il avait « toujours ce sentiment de vouloir être une fille ». Il regardait leurs robes : leur façon de s'habiller lui plaisait. Il s'est toujours senti différent des autres enfants. Au contact de sa mère, il apprit à coudre et à faire la cuisine. Son adolescence fut assez sédentaire, il restait à la maison et était plutôt timide. Il aimait à lire des histoires sentimentales. Il admirait les jeunes filles, mais craignait d'entrer en relations avec elles. Il n'osait pas se marier, ayant peur de n'être pas comme les autres jeunes gens.

Son désir d'être fille a augmenté avec les années. Depuis l'âge de 16-17 ans, il a pris les robes de ses sœurs; il aimait beaucoup à être habillé en fille. Cela lui donnait parfois des érections, mais pas toujours.

¹ A l'âge de 9 ans, ce fils a été traité avec succès par l'Office médico-pédagogique vauchois, qui a eu l'obligeance de nous communiquer son dossier. Il s'agissait d'un enfant très doux, minutieux, aimant à jouer au théâtre, s'inquiétant pour de petits bobos, évitant de salir ses vêtements, légèrement dysplasique. Il se dandinait et parlait comme une fille. On a mis en évidence une forte angoisse de castration, des sentiments de culpabilité pour sa curiosité sexuelle, l'idée que seuls les garçons peuvent faire des choses sales en se touchant et s'attirent ainsi la réprobation maternelle. L'enfant était extrêmement jaloux de son petit frère, se plaignait de ne pas être aussi joli que lui; il aurait voulu être lui-même joli, trouvait les vêtements de filles plus jolis. Pour lui, joli signifiait « être aimé et être gentil ». Il aurait voulu être une fille : les filles sont plus sages, on les aime mieux. Il pensait que sa mère préférait les filles. Il prétendait prendre plaisir à se rendre utile au ménage, et ainsi se faire moins gronder par sa mère et que s'il se rend indispensable, sa mère le gardera auprès d'elle. Il aimait à faire ce que sa maman faisait. Il se vantait d'être sage, de se faire peu punir. A l'école, il évitait les camarades batailleurs (il avait un air effrayé quand il parlait de bagarres). Il trouvait son frère aîné (demi-frère) brutal et celui-ci le traitait de fille. L'enfant aurait aussi aimé être fille par crainte du service militaire, où l'on est puni si l'on n'obéit pas et où l'on risque de se faire arracher une jambe à la guerre. Il avait peur des colères de son père, qui faisait des scènes de jalousie à sa femme. Une fois, il avait vu son père habillé en femme. Il se demandait si l'on peut changer de sexe. Il savait que sa mère aurait préféré avoir une fille, et son père s'était montré satisfait d'avoir un enfant qui lui ressemblait. Vers l'âge de 7 ans, il aurait voulu être comme Blanche-Neige, il se déguisait en danseuse. L'agressivité refoulée de l'enfant s'est manifestée violemment un jour où il a tout renversé dans le bureau de l'assistante.

Il s'est masturbé quelquefois quand il était travesti, mais pas chaque fois; il se masturbait d'ailleurs aussi autrement. Timide, il n'aurait eu que de rares rapports sexuels avant son mariage. Les vêtements jouaient un grand rôle chez les femmes qu'il a aimées. Pendant une année il a fréquenté une jeune fille du même âge que lui, et avec laquelle il avait l'intention de se marier. Il a eu avec elle des rapports sexuels sans difficulté. Cette jeune fille ne lui rappelait pas spécialement sa mère. Il a rompu avec elle à la suite d'un mensonge qu'elle lui a dit. Autrement, il s'était bien entendu avec elle. Après la rupture, il était déprimé; il a essayé de renouer avec elle, mais elle a refusé.

C. est venu pour la première fois à Cery en 1926; il a alors caché son désir d'être une femme et sa tendance au travestissement. Il avait commencé une dépression après une querelle avec un camarade plus jeune, qui lui reprochait de ne pas faire de service militaire. Nous avons voulu interroger plus tard le patient sur cet incident, mais il ne s'en souvenait plus. Il nous dit seulement qu'il avait regretté de ne pas être recruté (à cause des yeux), car si on l'avait accepté, il aurait pu se dire : « Tu es un homme. » A Cery, C. se reprochait son onanisme en pensant que sa dépression provenait de là. Il croyait être au bout de ses jours à cause de cela (actuellement il ne se masturbe pas, mais il est dominé par l'idée que l'onanisme affaiblit et il reconnaît qu'il avait cherché dans le travestissement un remède contre cette habitude). Il éprouvait aussi des secousses attribuées à la fatigue. Il souffrait à Cery de palpitations, avait un tremblement des mains. Il racontait que son travail l'éreintait rapidement, il avait peur de mourir d'une affection cardiaque, disant qu'une cousine avait le cœur malade comme lui. Il rapportait ne se sentir nulle part à l'aise. A Cery, le travail aux cornets et les conversations occupaient sa pensée; il ne songeait bientôt plus à sa maladie de cœur; il se trouvait mieux qu'à la maison; il quitta l'asile après quelques semaines.

En 1932 il se marie, en croyant, dit-il, que son obsession cesserait. Il décrit sa femme comme une bonne personne, travailleuse; il avait pour elle beaucoup d'admiration, se sentait inférieur à elle et désirait être comme elle. Les premières années du mariage ont été assez bonnes; C. ne se serait travesti qu'une ou deux fois. Mais atteint d'une maladie d'yeux qui le rendit peu à peu aveugle¹, il ne put plus, au bout de quelques années, être charmé par la vue de sa femme et son besoin de mettre des vêtements féminins le reprit. Sa femme nous a raconté qu'elle s'était aperçue de l'anomalie de son mari déjà la première année du mariage. Depuis qu'il est aveugle, elle a remarqué plus facilement qu'il lui prenait son linge, mais c'est depuis 1942 (toujours d'après la femme) que la perversion se serait exacerbée. Il aurait voulu continuellement s'habiller en femme; son épouse le raisonnait. Lui-même, dans l'intention de se corriger, a brûlé du linge féminin qu'il avait caché. Mais il n'est pas parvenu à dominer sa perversion. Quand il ne pouvait

¹ Le Directeur de la Clinique ophtalmologique a bien voulu nous communiquer qu'il s'agissait d'iridocyclite de l'œil gauche, traitée depuis 1927, ayant nécessité une énucléation en 1936. L'œil droit reçut un caillou et une giclée de sulfure de carbone en 1930, fut soigné pour iridocyclite hypertensive en 1936, eut une érosion de la cornée par un osier en 1939, et une dégénérescence bulleuse de celle-ci en 1942.

se travestir, il était hargneux et maussade. Il a essayé de sortir en rue avec des habits féminins. Il avait le dégoût des compagnies masculines, ne parlait que de se travestir, de ce qu'en pensent les gens ou sa femme. Dès le début de son mariage, il avait été jaloux quand il voyait sa femme s'habiller et il s'en vengeait par sa méchanceté. Étant vigneron, il buvait beaucoup et l'alcool le rendait pénible. A part cela, il était doux, gentil, mais irritable. Il dut quitter son travail à la vigne en 1937 à cause de sa cécité et il fit plus tard un apprentissage dans un atelier pour aveugles.

Dès 1943, après une remarque que sa femme lui fit parce qu'il était sorti travesti sur le palier, C. souffrit d'hallucinations auditives : il entendait des voix qui faisaient allusion à son anomalie, se moquaient de lui, l'accusaient d'avoir des relations avec des hommes, disaient qu'il devrait se tuer et plus tard qu'on se concertait pour le supprimer; finalement, il entendait dire qu'il était très fort, qu'on ne pouvait rien contre lui. Ces voix lui disaient aussi qu'il serait tout seul, séparé des siens (il tient beaucoup à sa famille).

C. ne faisait pas beaucoup attention à ces voix quand il était habillé en femme. Comme son épouse sortait passablement, il en profitait pour revêtir ses habits et se livrer à des occupations typiquement féminines. En se travestissant, il « sentait » sa femme; il pensait aussi souvent à sa mère. Il aimait se peigner avec grands soins, s'orner de bijoux. Quand il ne peut pas se travestir, il aime à se représenter mentalement qu'il est habillé en femme, fréquente des dames, fait des accommodages, etc. Il prétend que lorsqu'il se travestit, il n'éprouve pas de jouissance sexuelle, mais son épouse nous a affirmé qu'elle l'a vu se masturber alors qu'il était habillé en femme. Les relations sexuelles entre les époux se sont espacées ces dernières années; c'est d'abord elle qui a refusé, parce qu'elle avait l'impression que son mari recherchait plutôt ses habits qu'elle-même. Il en est revenu alors à la masturbation. Puis, sa femme ayant subi une opération gynécologique, il a renoncé sans peine, car il n'éprouve plus d'appétit sexuel. Il affirme n'avoir eu aucun attrait pour les gens du même sexe.

Les hallucinations auditives étaient accompagnées d'angoisse et de craintes absurdes (il croyait qu'on voulait le brûler vif dans *de la chaux* parce qu'il avait été convoqué auprès du Dr *Delachaux*). Il s'imaginait avoir des organes intérieurs féminins.

Ce délire schizophrénique de type sensitif nécessita deux séjours à Cery (1944 et 1945). On essaya d'abord de faire quelques recherches psychanalytiques (la nature schizophrénique du délire n'était pas encore apparue clairement), mais le patient ne comprit pas ce qu'on demandait de lui. Une première amélioration, portant sur l'angoisse, fut obtenue par une cure de suggestion. Lors du deuxième séjour, on fit une cure d'insuline, qui a calmé les hallucinations, mais pas le désir de travestissement. Cependant, placé dans un établissement pour aveugles lors de sa sortie de Cery, il semble que pendant quelque temps il n'a pas été tourmenté par son obsession. Maintenant, il est de nouveau persécuté, halluciné et il demande (car, grâce à un périodique illustré, il a entendu parler de notre cas A.) qu'on change opératoirement son sexe, à lui et

à son fils cadet, qu'il veut élever en fille et dont il sera la maman. A noter cependant qu'il ne se sent pas gêné par la présence de ses organes masculins et qu'il ne se donne pas d'allure féminine; il porte la moustache.

C. est un homme assez fruste, légèrement obséquieux. Il est difficile d'obtenir de lui des précisions sur son développement psychologique et sur sa manière de voir les choses : pour lui, sa femme est toute semblable à sa mère, parce qu'elle fait la même cuisine ! Il reste fermement attaché aux idées morales courantes, a un idéal très « bourgeois ». S'il désire être une femme, c'est pour être une femme « honnête, brave », faire des travaux féminins. Cela lui paraissait bien, au point de vue religieux, de vouloir devenir une femme : « J'aime beaucoup le genre de la femme, plus calme, plus doux, plus tranquille; c'est un tout autre genre qu'un homme; c'est un genre qui me plaît beaucoup. » Il « adore » sa femme, l'aime « à la folie ». Il désirerait être comme elle, a toujours été jaloux d'elle. C'est depuis qu'il ne peut plus la voir que son désir de travestissement l'« obsède », le « surpasse ». Il s'attend maintenant au miracle que Dieu le transforme en femme.

Comparaison et interprétation de nos cas

Nous ne chercherons pas à ranger nos cas dans un cadre nosologique, à les soumettre à une des nombreuses classifications qui ont été proposées. Nous croyons en effet avec BING & SCHÖNBERG qu'en schématisant trop dans ce domaine on court le risque de forcer les faits, comme nous le montrerons plus loin. Notre propos est, en comparant les trois cas, d'essayer de dégager les facteurs pathogéniques qui leur sont communs. Nous avons été frappé par la ressemblance des caractères de A. et de B. et par certains traits communs aux trois cas, en dehors de la description de leurs anomalies sexuelles.

A. et B. se ressemblent beaucoup par leur caractère infantile, leur grande suggestibilité, leur émotivité, leur impulsivité, leur labilité affective, l'alternance de dépressions — avec des tentatives de suicide manquées — et de joie exubérante teintée d'un optimisme superficiel, la forme de leurs sentiments religieux. Tous deux s'ouvrent aux médecins avec une confiance naïve et très égocentrique, étalant leurs plaintes ou leurs joies d'une manière plus ou moins romanesque. Tous deux ont besoin de s'appuyer sur quelqu'un, se plaignent facilement de la méchanceté et de l'incompréhension de certains, tandis qu'ils ne cachent pas leur reconnaissance pour leurs bienfaiteurs. Tous deux ont enfreint la loi. Tous deux enfin sont parvenus à ce rare exploit de se faire enlever par des chirurgiens leurs organes génitaux externes. Et pourtant, au point de vue purement nosographique, on pourrait très bien les classer dans des chapitres différents, l'un comme psychopathe hystérique intersexuel travesti, l'autre comme psychopathe schizoïde homosexuel. En comparant soigneusement leurs deux histoires, nous en arrivons à la conclusion que leurs différences n'ont rien d'essentiel. Le rapprochement est moins frappant avec C., cas pour lequel nous ne sommes pas aussi bien documenté que pour les deux premiers et qui ne présente certainement pas leur exhibitionnisme psychique. Il a par contre quelques aspects qui

nous seront utiles pour notre appréciation. D'ailleurs le caractère de nos malades ressemble en gros à celui de nombre de travestis de la littérature (MASSON) et d'homosexuels (HESNARD).

Nous avons d'abord essayé de comprendre nos cas — particulièrement A. — au point de vue psychanalytique, d'après les théories de HESNARD. Quoique nous ayons l'impression que l'identification maternelle et l'interdiction du sexe opposé aient pu jouer un rôle, nous n'avons pas pu démontrer que l'évolution sexuelle se soit développée d'après ces théories, et nous avons été amené à reconnaître l'importance d'autres facteurs.

Notre maître, le Dr RIGGENBACH, s'inspirant du travail de BINDER (*Das Verlangen nach Geschlechtsumwandlung*) en étudiant le cas A., croit à un facteur constitutionnel biologique féminin, qui aurait subsisté chez ce malade à côté du développement de ses organes dans le sens mâle. Nous ne pouvons pas nier ce facteur, il a peut-être joué un rôle chez nos malades, mais il ne nous semble pas nécessaire de le *postuler* pour expliquer leur évolution psycho-sexuelle. La réaction d'Abderhalden n'a pas été pratiquée chez nos malades; même si elle avait été faite et avait donné des résultats comparables à ceux que BINDER a constatés dans son cas D., il ne nous semble pas qu'on pourrait en tirer des conclusions très nettes, car d'une part on sait l'influence du psychisme sur les fonctions endocrines (MOLL pense que par des facteurs purement psychiques on peut influencer les cellules féminines des testicules, si elles existent), et d'autre part la valeur des réactions d'Abderhalden a été contestée. Il semble par ailleurs qu'un facteur biologique constitutionnel devrait influencer avant tout le développement des organes sexuels. Or, on sait (MARANON, cité par MASSON, BINDER, KOLLER) que dans les cas d'hermaphroditisme ou pseudo-hermaphroditisme, il n'y a généralement pas d'inversion psycho-sexuelle, mais seulement un affaiblissement de la libido¹. Il est vrai que BINDER affirme que le facteur biologique féminin peut agir sur le psychisme à l'exclusion du physique. Nous ne voyons pas comment la chose pourrait être démontrée. Tant d'influences s'exercent sur le psychisme dès la naissance qu'il ne nous paraît pas possible de dire comment il est constitutionnellement. L'hérédité pourrait nous donner quelques indications à ce sujet. Mais l'hérédité de perversions sexuelles telles que celles que

¹ A rapprocher de ce que dit Ferd. MOREL : « Aucun syndrome endocrinien ne comporte nécessairement une perversion caractérisée de la fonction sexuelle, si ce n'est la baisse ou l'extinction de celle-ci ».

nous étudions est très controversée par les auteurs. Le fait qu'on trouve des troubles variés psychiques (caractères bizarres, psychoses) et endocriniens prouve tout au plus qu'il peut y avoir un facteur de dysharmonie, de meiopraxie générale. Nous nous rapprochons ici de ce que dit FLEISCHMANN : la manière de sentir sexuelle contraire n'est jamais innée; l'homosexualité doit être expliquée par les conséquences de la dégénérescence. De même, à propos de l'homosexualité, HESNARD écrit : « Toute prédisposition en cette matière n'est qu'une aptitude à se laisser influencer par les événements du milieu. » Et si même l'on trouve une perversion identique chez père et fils, cela ne prouve pas le caractère héréditaire de la dite perversion : si un père et son fils sont devenus tous deux professeurs de psychiatrie, cela ne veut pas dire que cette profession soit inscrite dans leurs gènes; les mêmes causes produisent les mêmes effets et l'imitation joue son rôle. Le fait que le fils de C. a présenté un comportement féminin et un désir d'être fille est frappant et paraît être un argument en faveur de la nature constitutionnelle spécifique du désir de changer de sexe. Mais à l'Office médico-pédagogique la chose a été expliquée par une constellation psychologique (jalousie à l'égard du petit frère, etc.) et par l'exemple du père, qui a encouragé l'enfant en lui montrant que ses désirs vagues n'étaient pas complètement irréalisables. Nous pensons personnellement que l'importance de la constitution ne doit pas être négligée, mais que les facteurs innés héréditaires sont précocement élaborés par le développement du caractère, qu'ils ne peuvent être considérés que comme des matériaux avec lesquels l'être humain bâtit et détermine son existence; c'est-à-dire qu'avec les mêmes matériaux, il pourra construire de plusieurs manières différentes, mais que certaines lui sont impossibles. Le fils de C., par ses caractères héréditaires, avait la possibilité de s'orienter dans la même direction que son père, et les circonstances ont fait qu'il a usé de cette possibilité.

Il nous paraît y avoir un facteur constitutionnel certain chez nos trois malades. Comme nous l'avons dit, il nous semble presque impossible de dégager ce qui est inné de ce qui a été élaboré par la personnalité. Toutefois, en comparant nos cas avec le fait qu'il y a certainement des êtres qui, tout en étant placés dans les mêmes conditions, ont évolué différemment, il nous paraît nécessaire d'admettre que chez nos patients il y a une difficulté innée à intégrer harmonieusement les éléments de la personnalité, en particulier à intégrer le sexuel à l'ensemble du psychisme, et d'autre part à intégrer leur propre personne dans le milieu social. Ce caractère constitutionnel

n'est évidemment pas le seul qui soit à la base de leur développement morbide, il faut encore toutes sortes de particularités intellectuelles et affectives, qui contribuent à donner à chaque cas sa physionomie particulière; mais nous ne voyons aucune nécessité que ces particularités soient essentiellement pathologiques, c'est-à-dire qu'au point de vue strictement pathogène, il nous paraît suffisant d'admettre ces difficultés d'intégration dont nous avons parlé. On comprend que ce déficit constitutionnel psychique peut être en relation, comme c'est nettement le cas chez A., avec une faiblesse physique constitutionnelle. Mais cette faiblesse physique joue ensuite, comme nous le verrons, un rôle comme facteur extérieur par rapport au psychisme, de la même manière qu'une infirmité acquise.

Il nous semble que dans le développement psychique de l'enfant, un rôle de premier plan doit être reconnu à son intégration dans la communauté de ses camarades de jeux. Si l'enfant se sent comme ses camarades, a vraiment l'impression d'être de leur nombre, et se voit en mesure d'aspirer peu à peu à devenir comme les plus grands et les plus forts d'entre eux, ou bien au contraire s'il se sent incapable de s'assimiler à eux, s'il se voit repoussé et raillé par eux, si sa faiblesse lui fait craindre de se trouver mêlé aux plus forts, il saute aux yeux que le développement de toutes les facultés sera complètement différent.

Nous trouvons dans nos trois cas : 1) Dureté du père (ou du beau-père) à l'égard de l'enfant, qui se réfugie auprès de sa mère.¹ — 2) Insuffisance physique de l'enfant à l'égard de ses frères ou camarades, qui tourmentent nos patients et leur font préférer la compagnie des fillettes, plus douces et compréhensives.

Cette insuffisance physique a fait traiter A. et C. de filles; elle a rendu ridicules A. et B. aux yeux de leurs camarades à la gymnastique. C. était plus faible qu'un frère cadet. Si nos patients ne se sont pas intégrés facilement à la société de leurs camarades du même sexe, ce n'est donc pas uniquement à cause de leur insuffisance psychique constitutionnelle. Nous rejoignons ici la psychologie des infirmes, qui, comme on le sait (BOVEN) réagissent de diverses manières à leur sort : timidité, vie en marge de la société, forte sensibilité à la sympathie, idéalisation et culte de ceux qui les protègent; amour de soi-même, rôle de martyr, orgueil de leur disgrâce, sentiment qu'ils sont particulièrement chéris de la Providence; désaveu du réel,

¹ Cf. le cas B. de BINDER. Ce facteur a été fréquemment remarqué à l'Office médico-pédagogique vaudois chez les enfants désirant changer de sexe; on explique que la dureté du père empêche l'enfant de le concurrencer normalement auprès de la mère.

fuite dans le rêve (hystérie, schizophrénie). Nos malades ont réagi dans des sens semblables; mais en plus ils ont trouvé encore une autre solution : la fuite vers le féminin.

L'enfant, trop faible pour un père trop dur, se réfugie dans les jupes de sa mère, sa co-victime. Parmi les enfants, il se sent plus près des filles, qui sont également souvent taquinées par les garçons. Il peut arriver aussi, comme dans le cas 353 de la *Psychopathia sexualis*, que les grands garçons avec qui le jeune patient vit aient des manières immorales; bien élevé, il ne peut songer à s'assimiler à eux; tout naturellement il se sentira plus proche des filles, qui sont aussi, comme lui, les objets des instincts non réfrénés des jeunes hommes ou qui, comme pour le fils de C. paraissent à l'abri de certains vices ou défauts. Faiblesse, douceur, moralité, le feront se sentir en sympathie avec les personnes de l'autre sexe. S'il est vrai, comme disent les psychanalystes (HESNARD) que le fait que les filles n'ont pas de pénis alors que les garçons en ont un, est à l'origine d'un sentiment d'infériorité et d'un besoin de protection jouant un rôle dans leur développement psychosexuel, ce même sentiment d'infériorité et ce même besoin de protection, mais de cause différente, doivent aboutir à une évolution semblable dans nos cas.

Mais tous les garçons faibles et en état d'infériorité n'aboutissent pas au travestissement. Il est évident que les enfants qui ont une forte aptitude à s'adapter au milieu surmontent l'obstacle de leur faiblesse physique. Mais il faut en outre remarquer deux choses : il est certain qu'il y a des hommes, dont la proportion ne peut naturellement pas être évaluée, qui ont eu passagèrement le désir de se travestir et d'être fille, mais qui ne le racontent pas volontiers et n'ont pas été observés pour cela; nos cas B. et C. sont significatifs à cet égard : nous ne saurions rien du désir que B. a eu d'être fille dans son enfance, si nous ne l'avions pas interrogé spécialement à ce sujet. C. a pu faire un premier séjour dans un établissement psychiatrique sans qu'on n'ait rien su de ses tendances au travestissement, et nous n'en saurions peut-être rien maintenant s'il n'était pas devenu aveugle. Secondement, les facteurs que nous avons indiqués ne suffisent pas à provoquer une perversion durable s'ils ne sont pas renforcés.

Nos malades B. et C., comme d'autres de la littérature, ressemblaient à de petites filles. Nous ne pouvons pas nier que ces faits puissent être expliqués par une insuffisance glandulaire mâle ou par la présence plus ou moins hypothétique d'éléments héréditaires féminins. Mais l'analyse psychologique que nous faisons de ces cas nous amène à penser que cet

élément constitutionnel est peu de choses en regard des facteurs psychiques et qu'en particulier il n'empêche pas à un instinct mâle normal de se développer à côté de la perversion, comme nous le verrons. L'aspect féminin de nos malades nous semble donc important avant tout par le fait qu'on les traitait de petites filles : donc en même temps ils se sentaient plus proches des filles à certains égards et ils recevaient de l'extérieur une suggestion qu'ils étaient effectivement filles.

Le fait qu'un garçon a été élevé en fille avant qu'on reconnaisse son vrai sexe, comme l'hermaphrodite cité par BINDER, ne suffit pas, à lui seul, à déterminer le désir d'être femme; il faut que la suggestion extérieure soit renforcée par d'autres facteurs psychologiques, comme ceux que nous avons indiqués (sympathie à l'égard des gens de l'autre sexe) et ceux que nous indiquerons plus loin. Cependant, le fait d'avoir été relativement longtemps habillé en petite fille constitue un élément de facilité pour un travestissement ultérieur; l'enfant s'habillera en fille plus facilement s'il n'y a pas longtemps qu'il a quitté ses dernières robes; il peut regretter de les avoir quittées, comme il semble que c'est le cas pour C. L'enfant trop faible ne se sent pas à même de se comporter en garçon.

D'autre part, on pourrait voir dans le goût très précoce pour les jeux féminins une preuve de l'innéité de la perversion, mais nous ne pouvons pas attribuer une très grande importance aux préférences des jeux des petits enfants (par ex. poupées chez les garçons) qui, comme le dit M^{me} MASSON, ne représentent chez un très grand nombre d'enfants que des phénomènes transitoires en rapport avec l'indifférenciation sexuelle normale à cet âge, une éducation mal comprise, le hasard des lectures, etc.

Les premiers travestissements volontaires, à la suite d'un désir de mettre le vêtement féminin, reposent sur une base psychologique complexe. Peut-être y a-t-il un certain attendrissement à revenir à des vêtements rappelant ceux portés autrefois; nous ne saurions l'affirmer. Il nous paraît par contre certain qu'il y a, par rapport à l'autre sexe, une double attitude : il y a d'abord le désir d'imiter, de se rendre semblable à ces filles qui paraissent plus proches que les garçons, il y a ce début de l'idéal de la femme meilleure, plus douce que l'homme, idéal qui s'exprimera plus tard d'une manière plus ou moins romanesque; mais il y a aussi l'effet de l'instinct mâle qui commence à se développer : le fait que les premiers travestissements sont accompagnés d'érection le prouve : on veut avoir sur son propre corps les attributs de l'autre sexe,

de manière à être soi-même l'objet de son propre désir sexuel.¹ Cette sorte d'auto-érotisme (que le malade se regarde dans un miroir, qu'il se regarde directement avec ses habits féminins, ou qu'il se contente, comme notre aveugle, de sentir ses vêtements sur lui) provoque une excitation sexuelle qui peut se compléter par la masturbation. Ce double aspect du plaisir au travestissement est probablement mal saisi par le malade qui, ayant rationalisé plus tard sa perversion en se considérant comme une *anima muliebris in corpore virili*, fait des difficultés pour se souvenir des excitations sexuelles qu'il a ressenties en se travestissant, préférant expliquer qu'en mettant des habits de femme il ne fait que se conformer à sa nature profonde. Nous avons d'ailleurs l'impression que l'excitation sexuelle n'est souvent pas très forte et s'atténue avec la fréquence et la durée des travestissements. L'idéal que le travesti se fait de la femme, l'importance qu'il attache à la toilette féminine, le plaisir qu'il peut avoir, comme A., à manipuler du linge de femme, l'excitation sexuelle qu'il éprouve à s'aimer lui-même comme femme, tout cela forme un ensemble qui, selon que l'un ou l'autre de ses caractères paraît prédominant, pourra faire classer différemment le travesti. Il est possible d'ailleurs qu'il y en ait qui recherchent là uniquement une jouissance auto-érotique ou sexuelle, mais je pense que ceux-ci ne ressentiraient pas le besoin de se travestir d'une manière continue. Que certains se travestissent uniquement parce qu'ils ont un haut idéal de la femme et qu'ils veulent se sentir comme elle, mais sans éprouver d'excitations proprement sexuelles, nous paraît peu probable. Pratiquement les deux aspects doivent se soutenir l'un l'autre. Logiquement, ils paraissent inconciliables (BINDER) parce que dans l'un, le sujet se sent psychiquement femme et dans l'autre il réagit psychiquement en homme. Mais c'est sur un autre plan et en fait les deux sentiments peuvent coexister.

Les vêtements représentent pour l'enfant la caractéristique du sexe. Se revêtir des habits d'un autre, c'est presque se mettre dans sa peau. Par la suite, le besoin de travestissement fait que l'attention est particulièrement portée sur la toilette des femmes. Un rapport s'établit entre les qualités d'âme qu'on prête à la femme et son aspect extérieur. Mais l'attrait esthétique pour les belles robes, les colliers et les bijoux joue parfois un rôle important, et qui dans certaines observations (celle de Legludic, rapportée par MASSON) paraît même le principal. Le fait que le garçon était admiré par l'entourage quand il portait une jolie robe (observation de Zola-Lauts, rapportée par

¹ Cf. le cas B. de BINDER.

MASSON)¹ peut faire regretter à l'enfant de mettre un costume masculin moins voyant. Mais nous pensons aussi que la très grande importance accordée aux toilettes féminines par nombre d'homosexuels pourrait s'expliquer, au moins en partie, par le fait que le vêtement féminin serait considéré par l'inconscient comme un substitut du corps féminin, des organes sexuels en particulier, taboués par le surmoi. Mais nous ne pouvons le démontrer.

Le mélange des plaisirs affectifs et sensuels éprouvés lors du travestissement rend celui qui en use semblable à un toxicomane. Le Chevalier de Fréminville disait : « L'élégance merveilleuse des vêtements de la femme, l'idée que, en les portant, on se rapproche de ces êtres charmants, destinés par la nature à donner le bonheur, agissent délicieusement sur le système nerveux d'un être délicat et lui font éprouver intérieurement des jouissances inconnues à ceux dont l'organisation est plus grossière » (MASSON). Cette sensation devient un besoin impérieux qu'il faut satisfaire souvent, si possible continuellement, et l'on n'hésite pas à dérober des vêtements si cela est nécessaire.²

Nous avons vu qu'à côté du désir de se sentir femme (*façon de sentir sexuelle contraire*) il y a dans le travestissement la satisfaction d'un instinct sexuel encore mal différencié chez l'enfant. Malgré la perversion, l'instinct sexuel mâle continue à se développer; mais la position que nous avons vu prendre à l'enfant vis-à-vis des autres garçons et vis-à-vis des filles gêne la réalisation pratique normale de cet instinct. En effet, le garçon n'a pas appris, à cause de sa peur des forts et de son idéalisation des êtres féminins, à avoir vis-à-vis de la femme une attitude conquérante et protectrice. La femme lui apparaîtra, en même temps qu'un objet d'amour, une personne douée de qualités merveilleuses, bien supérieure à lui. C'est elle qui est protectrice et il l'idéalise. Même si le travesti a réussi à se persuader qu'il est une femme, il garde son instinct normal. Mais il ne veut peut-être pas en convenir; nous avons vu comment A. nous avait caché ses aventures hétéro-sexuelles, au point qu'il a pu d'abord être pris pour un homosexuel absolu; là encore nous voyons le danger de classer nos cas : on ne sait jamais ce qu'ils nous ont caché. En cherchant à

¹ A rapprocher du désir de faire sensation, constaté par BINDER dans son cas A.

² Ce caractère de toxique pris par la perversion a été bien étudié par V. E. von GEBSATTEL. Le patient n'a pas pu faire concorder l'imaginaire avec la réalité, s'intégrer dans la réalité de la vie et du milieu, où il souffre d'un sentiment d'impuissance, de défaite. Il cherche satisfaction dans une déviation sexuelle où son moi n'est pas intégré, et cette recherche vaine et continuellement renouvelée a le caractère d'une toxicomanie (süchtig).

imiter la femme, en se rendant semblable à elle et en se persuadant qu'il a une âme de femme, le travesti est tout naturellement porté à prendre au point de vue sexuel aussi une attitude féminine. S'il a pris cette attitude depuis très jeune, alors que sa sexualité était encore indifférenciée, alors qu'il était encore, selon l'expression de DALBIEZ, un *pervertible polymorphe*, il n'est pas étonnant qu'il devienne homosexuel; mais nous sommes persuadé que notre cas A. (et le cas B. quoique chez lui la perversion se soit développée autrement) sont restés instinctivement des hétéro-sexuels malgré leur perversion acquise. Un cas intéressant à étudier à cet égard est le cas 353 de la *Psychopathia sexualis* : persuadé qu'il était une femme, ce malade éprouvait des sensations féminines menstruelles, de la congestion dans les seins, une manière féminine de jouir des relations sexuelles. Mais à 40 ans, une femme éveilla en lui des sentiments nouveaux, et il s'est senti homme et comporté comme un homme. Mais le vieux schème ayant réapparu fortuitement dans sa pensée, il fit un violent effort pour le chasser, et cet *effort converti* (BAUDOIN) a rapidement rétabli l'ancienne suggestion. Les luttes que nos malades ont soutenues contre leur perversion n'ont abouti qu'à la renforcer, car elles étaient fondées sur des efforts de volonté et non sur la persuasion suggestive qu'ils étaient réellement des hommes. Le rôle de la suggestion est particulièrement évident chez le médecin hypocondre dont le cas est rapporté par l'obs. 354 de la *Psychopathia sexualis*; il avait la sensation d'avoir un vagin et des seins, etc.

Le travestissement a été renforcé encore par d'autres facteurs dans les cas qui nous occupent : l'attitude horrifiée de l'entourage les raidissait et ne pouvait que leur faire chercher et trouver de bonnes excuses; d'autre part, ceux qui laissaient entendre au travesti qu'il ressemblait à une femme donnaient chaque fois un coup de marteau sur le clou de la suggestion; le trafic de sous-vêtements féminins, occupation choisie par A. en partie au moins à cause de sa perversion, ne pouvait que renforcer celle-ci. La vulgarisation romancée de cas de changements de sexe impressionne vivement A. et C. et les pousse à demander l'opération transformatrice. Chez A. encore, le besoin d'attirer l'attention sur lui, de se rendre intéressant, d'être le héros d'un roman extraordinaire, l'encourageait continuellement à persévérer dans la voie choisie.

A ce propos, il est intéressant de nous demander d'où provient le caractère infantile si ressemblant de nos cas A. et B. (caractère qu'on retrouve en gros dans nombre d'observations). Est-il inné ou acquis ? Là aussi, il est légitime de

penser qu'à cause de la faiblesse constitutionnelle dont nous avons parlé, nos malades — en particulier A. — n'avaient pas une tendance à la maturation et à l'intégration au milieu aussi forte que celle de la moyenne des enfants, ce qui leur a permis d'être plus sensibles aux facteurs d'inhibition auxquels ils ont été exposés. Peut-être aussi étaient-ils plus suggestibles et impressionnables que la moyenne. Mais il faut tenir compte du fait qu'à l'âge où le développement de la perversion a commencé chez nos patients, tous les enfants sont auto- et hétérosuggestibles, émotifs, labiles d'humeur. Le développement normal en société leur fait ensuite acquérir de la stabilité. Nos malades, ayant dû rester à l'écart et ayant eu trop de conflits intérieurs, n'ont pas pu acquérir la stabilité affective des gens du même âge. Puis la persistance de la suggestibilité infantile a renforcé la tendance à se sentir femme. Les mêmes remarques s'appliquent aux sentiments moraux. A. a été qualifié de « *moralisch defekt* ». C'est un jugement sommaire. En fait, le sentiment de la justice et l'idéal du bien se sont développés normalement chez nos malades, mais ces sentiments ont gardé un caractère d'irréel et d'égocentrique du fait qu'ils n'ont pas pu être suffisamment élaborés en société; l'insuffisance de l'important développement du jugement dans le jeu de société n'a pas permis aux sentiments moraux de s'adapter aux circonstances pratiques. Ces sentiments ont conservé quelque chose d'abstrait, d'unilatéral. Mais en outre, les moqueries et le mépris des camarades ont poussé A. à vouloir en retirer une éclatante revanche. Il a voulu montrer qu'il était capable d'obtenir quelque chose par sa volonté tenace.¹ Après sa dernière opération, il a convoqué d'anciens camarades d'école pour leur montrer ce qu'il a été capable d'obtenir. Le besoin de se faire valoir paraît donc quelque chose d'acquis, du moins dans notre cas.

Ce que nous avons dit jusqu'à présent s'applique surtout au cas A. Comment nous expliquer l'évolution différente des cas B. et C. ?

B. a connu comme les autres le désir de changer de sexe, désir fondé sur la sympathie à l'égard de l'autre sexe, d'après le mécanisme que nous avons étudié. Mais chez lui ce désir n'a pas été renforcé par la suggestion extérieure qu'il était une « fille ». Ce désir n'ayant pas été suivi de travestissement, B. n'a pas eu l'occasion d'éprouver la volupté sexuelle que les

¹ A rapprocher de la fierté avec laquelle un travesti cité par WYRSCH montrait aux médecins comment il s'était lui-même coupé la verge par petits morceaux. On a noté dans ce cas le rôle pathogénique de la curiosité sexuelle envers la mère (comme dans le cas B. de BINDER).

autres ont connue lorsqu'ils se sont vus pour la première fois habillés en filles, mais par contre il a été initié de bonne heure à la masturbation réciproque et était par conséquent moins porté à chercher un autre genre de satisfaction. Celle-ci devint par la suite son mode habituel de satisfaction sexuelle. Pourquoi n'a-t-il pas cherché la satisfaction normale ? Il nous est difficile de l'affirmer avec certitude. Nous croyons que B. n'a pas été capable, du fait des dispositions constitutionnelles dont nous avons parlé, comme aussi du fait que sa personnalité était restée infantile, avec la peur de devenir grand, de rejeter des modes de satisfaction faciles, pour accepter pleinement, avec ses conséquences, l'instinct normal hétéro-sexuel qui s'était développé en lui.¹ Il a aimé passionnément une jeune fille, mais il l'a aimée d'une manière infantile, inadéquate; ce n'est que plus tard qu'il a formé partiellement son imagination à l'amour normal. Y a-t-il eu l'effet d'une fixation à la mère qui lui ait interdit le côté charnel de son amour ? C'est possible, mais au vu du caractère resté infantile de B. et des habitudes sexuelles qu'il avait prises, il ne nous paraît pas absolument nécessaire pour expliquer la chose. Devant son échec, B. est revenu à sa masturbation comme à un toxique, tout en gardant son amour psycho-sexuel pour la femme de ses rêves. Mais la sexualité physique en était restée au stade indifférencié de l'enfant, et pouvait être satisfaite par la masturbation réciproque ou non, la zoophilie, la pédophilie. Cependant, le patient ne pouvait être satisfait de cette dissociation entre son idéal moral élevé et sa sexualité si primitive, si honteuse; pour retrouver un certain équilibre, il lui était nécessaire d'enlever les instruments de cette dernière, d'en enlever toute trace. Mais alors B. s'est trouvé sans sexe : il n'était pas parvenu à la mentalité d'un homme adulte, il ne s'était pas non plus rendu semblable à l'autre sexe.

Les opérations radicales subies par A. et par B. diffèrent donc complètement par leur motivation immédiate, mais elles ont une origine commune lointaine : l'impossibilité où se sont trouvés nos deux malades de devenir des hommes, parce qu'ils ont été trop faibles pour s'assimiler au milieu de leurs camarades du même sexe.

Cette faiblesse a existé aussi chez C., mais les conséquences ont été différentes; moins intelligent que tous deux, avec moins d'esprit d'initiative que A., moins d'idéal moral que B., C., après avoir évolué dans un sens semblable à A., a

¹ HESNARD considère l'inverti comme „bien plutôt un impuissant de l'hétéro-sexualité qu'un hermaphrodite de l'instinct“.

pu plus difficilement encore que les autres supporter les contradictions de sa sexualité; il a dû être hospitalisé pour une première dépression. Il a ensuite presque trouvé la solution dans le mariage : péniblement, trop tardivement, incomplètement, il a pu jouer un rôle d'homme et rejeter partiellement son assimilation à la femme (on dit que le mariage ne guérit pas les perversions sexuelles; c'est certes un remède dangereux; mais ceux qui s'y sont guéris, ou du moins y ont trouvé un compromis acceptable, ne vont pas chez le psychiatre). Quand il ne put plus voir sa femme hors de lui-même, C. en revint assez naturellement au schème ancien : être à la fois l'homme et la femme, être en quelque sorte revêtu de sa femme. Mais de nouveau C. ne put plus supporter cette situation anormale; sa personnalité se dissocie et il en arrive au délire sensitif auquel le prédisposait son fond schizophrénique.

Nous avons constaté l'importance des sentiments et idées religieux chez nos malades. Dans son étude sur l'homosexualité, HESNARD fait dériver la forme de religion de l'homosexuel des mécanismes psychologiques qui ont présidé à l'éclosion de la perversion. STOCKER voit les choses sous un autre jour : l'inversion est la conséquence d'une faute spirituelle, l'angélisme; celui qui veut faire l'ange risque bien de s'égarer dans « les marais du vice »; comme l'origine de la perversion remonte à l'enfance, elle est due — du moins chez Corydon — au puritanisme imposé par les parents qui ont laissé entendre que le désir est déjà le péché consommé. Une religion erronée est donc à l'origine de l'homosexualité. Nous avons l'impression qu'il y a une interaction complexe entre la religion et la sexualité et que des conceptions religieuses saines sont en rapport avec une sexualité normale et vice-versa, du moins *grosso modo*; mais nous n'avons pas pu encore étudier ce sujet suffisamment pour en tirer quelques conclusions fondées. Notons seulement le caractère passif et infantile de la religion de nos malades, expression de leur sentiment d'insécurité et de leur besoin de protection. Ils ont tendance à la fois à diviniser la femme et à féminiser la divinité.

Nous avons été heureux de trouver chez ADLER des conceptions qui se rapprochent des nôtres. Voici en résumé ce qu'il dit en rapport avec le sujet qui nous intéresse : Les névrosés présentent très souvent des caractères physiques de l'autre sexe (par ex. type féminin chez un homme). On constate aussi souvent une infériorité des organes sexuels (hypospadias, petit pénis, etc.) et en même temps une infériorité d'autres organes. On n'a pas pu démontrer que ces caractères physiques soient en rapport, au point de vue génétique, avec une psyché

de sexe contraire, par ex. que la psyché féminine se soit développée davantage chez l'homme ainsi atteint. Mais on a pu montrer que la motilité et le développement physique des enfants qui ont de telles déficiences organiques s'écarte souvent de la norme, que leur croissance et leur activité fonctionnelle se montre insuffisante, qu'ils souffrent de maladies et de faiblesse précisément au début de leur développement, lesquelles cèdent plus tard à une santé et une force robustes. Ces insuffisances physiques objectives donnent fréquemment lieu à un sentiment d'infériorité subjectif, qui inhibe l'indépendance de l'enfant, augmente son besoin d'appui et de tendresse et marque la personnalité de son empreinte souvent jusqu'à un âge avancé. La faiblesse, la lourdeur, la gaucherie, l'énurésie, etc., sont à même de constituer la base d'un profond sentiment d'infériorité vis-à-vis des gens plus forts, en particulier le père. Ils sont ainsi réduits à un rôle qui ne leur paraît pas masculin. Tous les névrosés ont douté pendant leur enfance qu'ils pourraient jamais parvenir à une pleine masculinité. Mais pour l'enfant la renonciation à la masculinité apparaît équivalente à la féminité; ainsi se forme un vaste cercle de jugements de valeur infantiles, selon lesquels toute forme d'agression libre, d'activité, de pouvoir, de courage, de sadisme, etc., est considérée comme masculine, tandis que toutes les entraves et les déficiences, comme aussi la poltronnerie, l'obéissance, la pauvreté, etc., sont conçus comme féminins. On peut facilement reconnaître que l'enfant joue pendant un certain temps un double rôle, qui montre d'une part ses tendances à se soumettre à ses éducateurs et d'autre part ses désirs d'être indépendant et de se faire valoir. Cette division dans l'âme enfantine peut avoir des conséquences variables pour le reste de la vie. On peut trouver une coexistence irrégulière de traits de caractère masculins et féminins. Les tendances féminines du nerveux ont donc leur point de départ dans le sentiment de faiblesse des enfants vis-à-vis des adultes, particulièrement quand ce sentiment repose sur une infériorité organique ressentie subjectivement de bonne heure. Il s'en suit un sentiment de dépendance, de petitesse et de faiblesse qui fait obstacle à l'agressivité et par là conduit à des manifestations d'angoisse, déclenche l'incertitude au sujet de son propre pouvoir, introduit un régime fluctuant de tendances tantôt plutôt féminines (angoisse), tantôt plutôt masculines (agression, manifestations obsessionnelles). Une affirmation masculine (männlicher Protest) se fait jour comme une surcompensation. Si le patient n'a pas de succès personnel, si sur un point important — qui comprend toujours l'instinct sexuel, — son affirmation mas-

culine n'a pas obtenu satisfaction, la névrose, préparée depuis longtemps, éclate sous des formes variées. L'affirmation masculine se déplace sur d'autres personnes, d'autres buts.

Les facteurs suivants favorisent les traits féminins :

1) Peur de la punition (grande sensibilité de l'enfant, sévérité des parents). Ici, la réaction masculine consiste à se montrer indifférent à la punition, à la braver.

2) Imploration de la pitié par démonstration de sa faiblesse.

3) Conception fausse des rôles sexuels, méconnaissance de la différence entre homme et femme, croyance à la possibilité d'un changement de sexe chez les enfants. Il persiste souvent un sentiment plus ou moins obscur d'être un hermaphrodite. Des particularités physiques, des fautes d'éducation, des phrases maladroitement de l'entourage (habits de filles chez les garçons, mécontentement des parents au sujet du sexe de leur enfant, etc.) éveillent ou renforcent le doute de l'enfant, aussi longtemps que la différence des sexes n'est pas claire pour lui. L'homosexualité procède de la tentative de changer le rôle des sexes. Dans leur enfance, les homosexuels avaient le don de s'identifier avec une fille (sich in eine Mädchenrolle hineinzuidentifizieren). Lorsqu'est venue, comme toujours, l'affirmation masculine, ils ont cédé par crainte de la femme. Dans l'onanisme obsédant, il y a l'essai de se comporter presque en homme, tout en évitant son rôle sexuel. Les traits exhibitionnistes sont favorisés par la tendance à se montrer homme. Même tendance à la puissance dans le narcissisme. Dans le fétichisme, les traits féminins se montrent régulièrement (préférence pour les dessous, blouses, tabliers, toilettes, etc.) mais toujours accompagnés de la tendance masculine à ne pas être dominé par le partenaire. L'enfant se représente ses propres traits féminins comme ceux de sa mère, ses traits masculins comme ceux de son père. ADLER ajoute que lorsque cette dynamique intérieure est devenue consciente, l'hypertrophie des traits masculins et féminins disparaît, les conceptions infantiles font place à une vue des choses plus mûre; l'hypersensibilité s'atténue et le patient apprend à supporter les conflits extérieurs sans perdre son équilibre; au lieu d'être ballotté au gré de moteurs inconscients, il devient le maître de ses sentiments.

Nous avons assez longuement cité ADLER parce que, quoique la tension entre les traits psychiques masculins et féminins ne nous paraisse pas tout expliquer, il fonde cette dualité sur un sentiment d'infériorité organique et il explique aussi par là l'hypersensibilité, le besoin de se faire valoir, etc.,

que nous trouvons chez nos malades. Nous pensons seulement que ce sentiment d'infériorité se développe aussi bien vis-à-vis des camarades que des parents et que les camarades aussi bien que les parents (surtout si le père est un beau-père souvent absent comme dans le cas A.) représentent le type des traits masculins ou féminins. La manière dont A. et B. se sont conduits lors de leurs opérations fait penser qu'ils souffrent d'hyperesthésie à la douleur, qui doit avoir dans l'enfance empêché la réaction masculine de bravade envers la punition. Dans nos cas, l'affirmation masculine a été très handicapée et a dû se porter assez loin des buts primitifs, par ex. sur la volonté tenace de se faire opérer. De plus, nous pensons que même avec d'importantes tares organiques, un enfant qui jouit constitutionnellement de solides aptitudes d'intégration surmontera ses difficultés d'une manière tout à fait différente de celle de nos cas. Il y aura aussi des mécanismes de compensation, mais qui s'adapteront beaucoup mieux à la vie en société.

Nos observations nous conduisent à la conclusion que, comme nous le fait justement remarquer le Professeur BOVEN, « la sexualité individuelle ne saurait être appréciée seulement en fonction de la sécrétion ou de la fonction testiculaire, mais qu'elle est qualifiée et caractérisée par le contexte moral et mental ».

Pour que notre travail fût complet, il aurait fallu analyser de plus près les facteurs constitutionnels, tâche qui nous paraît presque impossible, tant nous ne voyons toujours que les résultats lointains de ces facteurs, qui n'apparaissent jamais purs; il aurait aussi fallu faire une étude philosophique de la sexualité infantine, des notions d'assimilation, d'identification à l'autre sexe; il aurait fallu étudier l'archétype de la femme en comparaison avec l'idéal de la femme que nos malades se sont fait; il aurait fallu étudier de plus près les phases du développement de la personnalité humaine. Nous n'avons pu faire qu'une esquisse qui, nous l'espérons, ne trahit pas trop la réalité, toujours plus complexe que nos schémas et échappant souvent à nos possibilités d'investigation scientifique et d'explication rationnelle.

THÈSES

Après examen de nos trois cas de désir de changer de sexe et comparaison avec la littérature, nous croyons que :

1. L'élément constitutionnel n'est pas spécifique de la perversion, mais doit résider essentiellement dans une faible capacité de l'intégration des éléments de la personnalité et de l'intégration de l'enfant à son milieu, le prédisposant aux déviations sexuelles.
2. Le facteur essentiel à l'origine du désir de changer de sexe chez le garçon est une faiblesse physique qui le rend inapte à pouvoir aspirer à jouer le rôle de l'homme.
3. Le petit garçon se rapproche alors des fillettes et des femmes, qu'il sent plus proches de lui par leur absence de violence et auprès desquelles il trouve refuge. La mère joue un rôle important comme élément représentatif du genre féminin, mais elle n'est pas la seule.
4. Cette sympathie pour les fillettes est renforcée par le rôle suggestif de l'entourage, qui dit à l'enfant qu'il ressemble à une fille ou se comporte comme une fille.
5. Le désir de se travestir est une combinaison de ce sentiment de sympathie envers l'autre sexe avec le besoin d'une jouissance spécifiquement sexuelle, mais non encore bien différenciée, obtenue dans le travestissement où le garçon peut s'exciter auto-sexuellement en affublant son propre corps des attributs de l'autre sexe.
6. Le plaisir obtenu lors du travestissement prend le caractère d'un toxique auquel il faut toujours revenir, mais il est rationalisé par le malade comme étant une nécessité pour sa nature psychique féminine.

7. La perversion est ensuite renforcée non seulement par l'autosuggestion due à cette rationalisation, mais encore par d'autres éléments comme le besoin de se rendre intéressant.
 8. Les sentiments d'infériorité qui sont à la base de la perversion sont aussi la cause du besoin de se faire valoir, de se rendre intéressant et d'obtenir une revanche sur les anciens camarades plus forts en montrant à quoi on peut arriver, en particulier par l'opération de féminisation. Cette compensation peut aussi être comprise comme le « männlicher Protest » de ADLER.
 9. La mauvaise intégration au milieu des camarades de jeu, comme aussi l'impossibilité de jouer le rôle de l'homme constituant des obstacles au développement de la personnalité et du jugement moral pratique et expliquent ainsi le caractère infantile que l'on trouve souvent chez les travestis.
 10. L'instinct sexuel masculin se développe normalement à côté de la perversion, mais son expression pratique est gênée par le manque de développement général de la personnalité et par les auto-suggestions contraires que le sujet est psychologiquement une femme.
 11. La religion des travestis présente certains liens avec leur mentalité enfantine et avec leur culte de la femme.
 12. La féminisation opératoire apaise en supprimant les continus conflits entre le sexe réel et le sexe suggéré.
 13. La tendance des malades à défendre leur perversion par l'idée rationalisée qu'ils ont une âme féminine leur fait plus ou moins oublier les manifestations de leur sexualité normalement masculine et accepter une sexualité invertie.
 14. Ce dernier fait, comme aussi l'importance variable des manifestations de compensation, fait qu'il est difficile et souvent illusoire de classer ces cas.
-

Auteurs cités

- Adler :* Der psychische Hermaphroditismus im Leben und in der Neurose. « Heilen und Bilden ». Munich 1914.
- Baudoin :* Suggestion et auto-suggestion. Neuchâtel et Paris, 1922.
- Binder :* Das Verlangen nach Geschlechtsumwandlung (Zeitschrift f. d. gesamte Neurologie und Psychiatrie, 1933, T. 143).
- Bing et Schönberg :* Über Transvestitismus (Schweizer. medizin. Wochenschrift, 1922, No. 51-52).
- Boven :* La Science du caractère. Neuchâtel et Paris 1931.
- Dalbiez :* La méthode psychanalytique et la doctrine freudienne. Paris 1936.
- Fleischmann :* Beiträge zur Lehre der konträren Sexualempfindung (Zeitschr. f. d. gesamte Neurologie und Psychiatrie. 1911, T. 7).
- von Gebsattel :* Süchtiges Verhalten im Gebiet sexueller Verirrungen (Monatschr. f. Psychiatrie u. Neur. 1932, T. 82).
- Hesnard :* Psychologie homosexuelle. Paris 1929.
Traité de sexologie normale et pathologique. Paris 1933.
Homosexualité et endocrines (Encéphale 1933).
- Koller :* Eine seltene Beobachtung von Pseudo-hermaphroditismus masculinus (Schweizer. Mediz. Wochenschr. 1943. No. 7).
- Krafft-Ebing et Moll :* Psychopathia sexualis. Paris 1931.
- Masson Agnès :* Le Travestissement. Paris 1935.
- Morel :* Habitus acromégalique et perversion sexuelle (Encéphale, 1937).
- Stocker :* L'amour interdit. Genève et Annemasse, 1943.
- Wyrsch :* Selbstverstümmelung eines Transvestiten (Schweiz. Mediz. Wochenschr. 1944. No. 24).

